

Substitution

# „Die Möglichkeiten in der Behandlung sind faszinierend“

**Hans Haltmayer, Referent für Substitution und Drogentherapie der Ärztekammer für Wien, über die Vorurteile, mit denen Suchtkranke konfrontiert sind, die Behandlungserfolge und warum es wichtig ist, den ärztlichen Nachwuchs zu fördern.**

Von Elisa Cavaliere



**doktorinwien:** Was war der Grund, dass Sie sich als Allgemeinmediziner auf Substitution und Drogentherapie spezialisiert haben?

**Haltmayer:** Meinen ersten Kontakt mit der medizinischen Seite der Drogenhilfe hatte ich nach meinem Studium, als ich die Wartezeit auf einen Turnusplatz überbrücken musste. Damals gab es das Programm „Arzt im Pflegedienst“, wo man während der Wartezeit als Arzt mit „Pflegerstatus“ arbeiten konnte. Im Zuge dessen bin ich bei der Zentralstelle für Suchtkrankenhilfe der psychosozialen Dienste gelandet und war sofort fasziniert von den Patienten, aber auch von den Möglichkeiten, die sich in der Behandlung von Suchtkranken boten. Bei der Drogentherapie handelt es sich meiner Meinung nach um ein extrem spannendes, dynamisches, medizinisch reichhaltiges Feld, das mich bis heute nicht mehr losgelassen hat.

**doktorinwien:** Sie waren viele Jahre Leiter vom „Ganslwirt“, der als sozialmedizinische Drogenberatungsstelle heuer durch das neue Ambulatorium „Jedmayer“ abgelöst wurde. Werden Drogenberatungsstellen von der Bevölkerung überhaupt akzeptiert?

**Haltmayer:** Widerstände aus der Umgebung gibt es oft. Bei der Eröffnung des „Ganslwirts“ vor 25 Jahren gab es massive Proteste, dafür, dage-

„Wenn man es an der Überlebensrate festmacht, ist die Substitutionsbehandlung eine der erfolgreichsten medizinischen Behandlungen überhaupt.“

gen, mit Transparenten und Aufläufen direkt vor der Einrichtung. Beim „Jedmayer“ war das anders. Die Planung war sehr gut vorbereitet, der Bezirk, die Anrainer und die Geschäftsleute wurden früh miteinbezogen und informiert. Information ist immer noch die beste Prävention, um Ängste, die rational oder irrational begründet sein mögen, zu minimieren.

**doktorinwien:** Mit welchen Vorurteilen sind Suchtkranke konfrontiert?

**Haltmayer:** Viele Leute haben Angst, dass sie, wenn Suchtkranke in der Nähe sind, belästigt werden, die Kriminalität steigt, Spritzen herumliegen oder dass ihre Kinder massiv gefährdet sind. Geschäftsleute wiederum machen sich Sorgen, dass ihr Geschäftsgang zurückgeht. Das sind Befürchtungen, die zum Teil nachvollziehbar sind, sich in der Realität aber praktisch nie bestätigen. Auch beim „Ganslwirt“ hatten die unmittelbaren Anrainer die wenigsten Probleme mit der Einrichtung. Je weiter weg Personen gewohnt haben, desto größer war die Besorgnis, dass sie in irgendeiner Weise betroffen sein könnten. Dennoch werden diese Sorgen ernst genommen, und so gibt es beim „Jedmayer“ eine Hotline, die rund um die Uhr erreichbar ist, wenn es wirklich einmal Schwierigkeiten geben sollte. Darüber hinaus sind Sozialarbeiter außerhalb der Einrichtung

unterwegs, um eventuellen Problemen vorzubeugen.

**doktorinwien:** Welche Ziele verfolgen Sie in der Behandlung von Suchtkranken?

**Haltmayer:** Das ist individuell verschieden und hängt vom Schweregrad der Erkrankung ab, wie bei anderen Erkrankungen auch. Bei manchen Patienten geht es wirklich darum, das Überleben von einem Tag auf den anderen zu sichern. Gelingt es, Patienten in Behandlung zu halten, geht es in weiteren Schritten darum, durch die Suchterkrankung bedingte Begleiterkrankungen zu erkennen, zu behandeln und Folgeerkrankungen zu vermeiden. Wir informieren die Patienten darüber, was sie selbst tun können, um beispielsweise Virushepatitiden, HIV-Infektionen oder Herzklappenentzündungen vorzubeugen. Und über all dem steht das Ziel, ein Mehr an Lebenszufriedenheit für die Patienten und letztendlich ihre schrittweise Reintegration in die Gesellschaft zu erreichen. Auch wenn das vielleicht nicht bei allen gelingt, gibt es dennoch viele Patienten in Substitutionsbehandlung, die als völlig unauffällige Mitglieder unserer Gesellschaft leben und einem ganz normalen Beruf nachgehen können.

**doktorinwien:** Eine „Erfolgsquote“ bei der Behandlung zu beziffern ist also schwierig?

**Haltmayer:** „Bei der Drogen-  
therapie handelt es sich um ein  
extrem spannendes, dynamisches  
und medizinisch reichhaltiges Feld“

**Haltmayer:** Die Frage ist immer, was man als Erfolg definiert. Wenn man es an der Überlebensrate festmacht, ist die Substitutionsbehandlung eine der erfolgreichsten medizinischen Behandlungen überhaupt. Die Mortalitätsrate von Opiatabhängigen, die nicht behandelt werden, ist mit nahezu 50 Prozent enorm hoch. Allein die Substitutionsbehandlung – also nur die Vergabe des Medikaments, ohne irgendeine begleitende Therapie – reduziert die Sterblichkeitsrate bereits um zwei Drittel. Wenn man Erfolg als Abstinenz definiert, dann ist der Ansatz natürlich problematisch. Man würde bei einem Diabetiker, einem chronischen Rheumatiker oder einem Hypertoniker auch nicht die vollständige Heilung als einziges Erfolgskriterium heranziehen. Vielmehr geht es bei der Behandlung um die Symptomminimierung, die Verhinderung von Folgeschäden und die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit.

**doktorinwien:** Inwiefern unterscheiden sich die Substanzen, die in der Substitutionstherapie verwendet werden, von Drogen, die man „draußen“ bekommt?

**Haltmayer:** Die Substanzen, die bei uns verabreicht werden, sind zugelassene und gut verträgliche Arzneimittel. Der ursprüngliche Gedanke der Substitutionsbehandlung war, dass man eine

illegale Substanz, an der es dem Patienten mangelt, durch eine legale ersetzt und diese in einem medizinisch-therapeutischen Setting verabreicht. Das hat den Effekt, dass die Betroffenen die Substanzen, von denen sie abhängig sind, nicht mehr am Schwarzmarkt besorgen müssen und damit die Beschaffungskriminalität eingedämmt wird. Die Substitutionstherapie ermöglicht für die Patienten einen regelmäßigen Kontakt zu Medizinern, Sozialarbeitern oder Psychotherapeuten und schafft damit die Basis für eine psychische und körperliche Stabilisierung und gesellschaftliche Integration.

**doktorinwien:** Wie schwierig ist es, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zu finden, die Substitutionstherapie anbieten?

**Haltmayer:** Da muss man zwischen Stadt und Land unterscheiden. In Wien ist die Situation ganz gut, ich sehe wieder einen Trend hin zu mehr Interesse von jungen Kolleginnen und Kollegen an dieser Behandlungsform. Aber generell ist es eher schwierig, Kollegen für die Substitutionstherapie zu begeistern, was auch mit den Rahmenbedingungen zu tun hat. Es ist sehr stark davon abhängig, ob die Arbeit im niedergelassenen Bereich durch die Verrechnungsmöglichkeiten entsprechend entlohnt wird. Darüber hinaus sind die rechtlichen Rahmenbedingungen der Substitutionstherapie sehr bürokratisch und kompliziert, sodass es für den einzelnen substituierenden Arzt manchmal schwierig ist, zu wissen, ob er sich bei seiner Behandlung rechtlich im grünen Bereich bewegt. Hier werden wir vom Referat den Kolleginnen und Kollegen konkrete Unterstützung anbieten.

**doktorinwien:** Kommt es auch vor, dass Betroffene von ihrem Umfeld als „verlorene Fälle“ angesehen werden?

**Haltmayer:** Sicher wird es auch Menschen geben, die Sucht nicht als Erkrankung betrachten und damit auch nicht den Sinn einer Therapie erkennen und die Möglichkeiten, die man therapeutisch hat. Die Illegalisierung stigmatisiert und macht das zusätzlich schwer. Es tritt leider kaum ein Patient, der stabil substituiert und gesellschaftlich reintegriert ist, in die Öffentlichkeit und outet sich als ehemals Drogenabhän-

„Ziel ist es,  
ein Mehr an  
Lebenszu-  
friedenheit  
für die Pa-  
tienten und  
letztendlich  
ihre schritt-  
weise Re-  
integration  
in die Ge-  
sellschaft zu  
erreichen.“

giger. Das heißt, die Erfolgsgeschichten sieht man nicht. Das ist schade, weil solche Positivbeispiele das Thema Drogensucht enttabuisieren würden.

**doktorinwien:** Gibt es Menschen, die besonders gefährdet sind, suchtmittelabhängig zu werden?

**Haltmayer:** Es gibt Risikofaktoren und Schutzfaktoren, aber keine validen Prädiktoren, die eine Vorhersage ermöglichen. Zu Risikofaktoren gehören beispielsweise traumatische Erlebnisse in der Kindheit, psychisch-körperliche Gewalterlebnisse, zerbrochene Familiennetzwerke oder soziale Netzwerke. Auch eine Suchtmittelabhängigkeit der Eltern, fehlende Möglichkeiten der Selbstfürsorge oder soziale Randständigkeit zählen dazu. Unterentwickelte Stressverarbeitungsmechanismen bedeuten letztendlich ebenfalls ein erhöhtes Risiko, an einer Suchtkrankheit zu erkranken. Trotzdem kann man nicht einfach sagen: „Hier haben wir einen erhöhten Risikofaktor, da muss man sofort etwas tun“, so einfach ist das nicht.

**doktorinwien:** Welche Ziele möchten Sie als Ärztekammerreferent für Substitution und Drogentherapie umsetzen?

**Haltmayer:** Grundsätzlich ist es für mich positiv, dass ich auf Bestehendes und gut Funktionierendes aufbauen kann. Die Substitutionsbehandlung in Wien ist eine Erfolgsgeschichte, und die Ärztekammer hat einen großen Anteil daran. Ich möchte die Substitutionstherapie weiter ausbauen und substituierenden Kolleginnen und Kollegen mehr Sicherheit in der Behandlung bieten, sei es durch Information oder Fortbildungsveranstaltungen mit dem Schwerpunkt auf den rechtlichen Rahmenbedingungen. Das muss in einer leicht verständlichen Form vermittelt werden, sodass sich niemand davor fürchten muss, in Schwierigkeiten zu kommen. Ich möchte den Kolleginnen und Kollegen vermitteln, wie interessant und spannend die Suchtmedizin ist, und ich möchte den ärztlichen Nachwuchs fördern, denn nicht nur die Patienten, sondern auch die substituierenden Ärztinnen und Ärzte werden älter und gehen früher oder später in den Ruhestand. □

Siehe dazu auch Seite 20.